

ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ*).

27) Имея случай выхода из послеоперационной раны брюшной стенки двух мертвых аскарид, прошу редакцию сообщить, как часто бывают подобные осложнения, а также—какая литература имеется по данному вопросу.

Врач Добролюбов.

Ответ: Сведения по этому вопросу Вы найдете в статье д-ра Цимхеса „К хирургической патологии аскаридоза“, помещенной в нашем журнале за 1925 г., № 4, стр. 422.

Ред.

28) Прошу не отказать в сообщении ответов на след. вопросы: 1) Какая имеется в настоящее время литература по вопросу об определении беременности, срока ее и времени наступления родов? 2) Каковы научные перспективы в этом вопросе?

Д-р Петропавловский.

Ответ: Краткий ответ на поставленные Вами вопросы невозможен. Обратитесь к руководствам по акушерству. В частности, на русском языке Вы можете ознакомиться с диагностикой беременности по моему «Курсу акушерства и женских болезней», часть II (акушерство), том I, Берлин, 1922 (там найдете и список русских трудов по этому вопросу до 1921 г.). Из иностранных источников рекомендую Вам новейшее обширное руководство Halban'a и Seitz'a «Biologie und Pathologie des Weibes», том VI, часть 2, где имеется монография Eufinger'a по вопросу о диагнозе беременности со списком иностранной литературы (преимущественно немецкой).

Проф. В. Грудзев.

29) Какие делаются инъекции при лечении алкоголизма, и где можно найти об этом сообщения?

Подп. № 2571.

Ответ: Хотя вопрос и поставлен крайне неопределенно, так как при лечении алкоголизма издавна применяется несколько средств в виде инъекций (напр., Вам, вероятно, известны инъекции стрихнина), но думаю, что спрашивающий скорее всего слышал что-либо о применении за последнее время,—в Москве главным образом,—подкожного введения кислорода при лечении наркоманий и хочет узнать именно об этом способе. Смысл этого лечения в том, что кислород, как могучий окислитель, улучшает состояние наркоза, повышает общее питание и улучшает самочувствие наркомана. У лиц, привыкших к наркотикам, когда они остаются без них, развиваются слабость, подавленное настроение, раздражительность, и они вследствие этого вновь стремятся наркотизировать себя. Уменьшая эти стороны абстиненции, кислород дает возможность более легко и успешно проводить психотерапевтическое лечение наркоманий. Вводится обычно 200—800,0 кислорода под кожу, в область epigastrii или под лопаточную область по l. axillaris post., на уровне VI—VIII ребра, при посредстве особого прибора проф. Протопопова, или приспособленного для этого аппарата Боброва, к которому присоединяется еще одна 2 или 3-горлая склянка. Инъекции делаются 5—10 раз через 1-2 дня, и одновременно проводится психотерапия (см. статью Т. М. Богомоловой „Лечение наркоманов подкожным введением кислорода“, Моск. Мед. Ж., 1925, № 10).

Проф. Т. Юдин.

Письма в редакцию.

Д-р А. Акопджанц (Баку, Водовозная, 10—12) просит всех авторов, печатавших где-либо на русском языке статьи по вопросам неврологии, психиатрии и смежных областей за 10-летие с 1918 по 1927 г.г., выслать ему по одному оттиску этих статей или сообщить письменно: 1) фамилию с инициалами авторов, 2) заглавие работы и 3) место, где напечатана последняя (если в журнале, то название журнала, год и №, если отдельным изданием, то год и место издания). Материал этот необходим для составления сборника-перечня русской психоневрологической литературы за указанное 10-летие.

* От редакции. Некоторые из подписчиков, обращаясь к редакции с вопросами, подобными помещаемым здесь, просят дать им ответы письменно. Редакция совершенно лишена возможности делать это, и все ответы на подобные вопросы будут даваться, по мере возможности, исключительно печатно, в разделе «Вопросы и ответы».

Ред.